

($OR=ab/cd/ad/bc$) (Принципы эпидемиологии. Введение в биостатистику. Атланта, США, 1998). Показатели эпидемиологических параметров по грязным районам по сравнению с «чистыми» в Алматинской области составили: загрязненность – 2,3%; заболеваемость – 75,40/0000; $IDR=1,35$; $AR=19,5$; атрибутивная доля – 25,8%; $OR=1,34$. По Акмолинской области: загрязненность – 2,1%; заболеваемость – 23,10/0000; $IDR=3,08$; $AR=15,6$; атрибутивная доля – 67,3% и по Атырауской области – соответственно 7,8%; 2,710/0000; 3,1; 1,85; 68,5%; 3,17. Во всех исследованиях уровень значимости составлял 0,05. Таким образом, показатели исследуемых параметров соответствуют значениям, подтверждающим наличие причинно-следственной связи между загрязненностью НАВ открытых водоемов и заболеваемостью гепатитом А в изучаемых районах.

ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ «С»

Ю.И. Бажора, В.М. Говорун, Е.М. Усыченко, Е.Н. Усыченко

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

В настоящее время изучаются регуляторные механизмы взаимодействия различных сигналов, как результат полиморфизма спектра генов у больных ХГС. Одним из таких механизмов является BMP/SMAD сигнальный путь. Известно, что белок SMAD, принадлежащий суперсемейству TGF-лигандов (трансформирующий фактор роста) участвует в регуляции клеточной сигнализации, пролиферации, дифференциации и апоптозе клеток, но патогенетическое значение полиморфизма гена SMAD7 и его роль в различных межгенных взаимодействиях и в различных исходах ХГС изучено недостаточно. Исследован аллельный полиморфизм генов цитокинов IL-4 (C-590T), IL-10 (G-1082A) и гена SMAD7. Под наблюдением находилось 100 жителей Одесского региона, которые состоят на диспансерном учете Одесской городской клинической инфекционной больницы. Контрольную группу составили 30 практически здоровых лиц. По результатам генотипирования: у 48% больных выявлен вирус гепатита С генотип 1b, у 36% больных – генотип 3a, наиболее редко генотип встречались генотип 1b и 2 (12% и 4% соответственно). При анализе полиморфного участка -590 TC IL-4 выявлено преобладание гомозиготного варианта CC (норма) в контрольной группе (88%) в сравнении с исследуемой (65%) ($\chi^2=5,44$). Кроме того, в группе больных HCV-инфекцией отмечалось преобладание гетерозиготной аллели TC в сравнении с контрольной группой ($\chi^2=7,73$). Таким образом, можно предположить вероятную взаимосвязь гомозиготной аллели и определенной устойчивости к вирусу гепатита С. Установлена более низкая частота GG генотипа IL-10 (1082G/A) у больных хроническим гепатитом С, чем у здоровых лиц: 4% и 48% соответственно ($\chi^2=5,44$). Генотип GA с одинаковой частотой встречался как в группе больных, так и у здоровых индивидуумов. IL-10-1082 AA генотип (мутация) встречался более часто у больных HCV, что подтверждает возможность этой ассоциации с более высокой степенью восприимчивости к HCV-инфекции ($\chi^2=8,55$). При изучении встречаемости аллельных вариантов гена SMAD7 выявлено, что генотип ST встречался у 57% больных, TT – у 23% человек и CC – у 20% человек. В клинической практике выявление и анализ различных генетических вариантов генов цитокинов человека позволит в дальнейшем рассматривать другие механизмы влияния на исходы хронических вирусных гепатитов.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА БРУЦЕЛЛЕЗА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛИМФОЦИТОВ С ЛАТЕКСНЫМ ИММУНОРЕАГЕНТОМ

М.Н. Омарова, Б.В. Каральник, Т.Г. Денисова, Г.Б. Жунусова, Т.И. Туганбаев

Научный центр гигиены и эпидемиологии им. Х. Жуматова, Алматы, Казахстан

Решающее значение для исхода бруцеллезного процесса имеет своевременное использование специфической терапии. Для выявления бруцеллеза у людей и сельскохозяйственных (с/х) животных, которым принадлежит ведущая роль в эпидемиологии и эпизоотологии бруцеллеза необходима ранняя надежная диагностика заболевания. В настоящее время из большого арсенала методов лабораторной диагностики бруцеллеза этим требованиям удовлетворяет разработанный нами ранее метод выявления антигенсвязывающих лимфоцитов. Однако иммунореагент, созданный на основе бычьих эритроцитов в качестве корпускулярного сорбента из-за антигенных перекрестов с клетками людей и животных может давать ложноположительные результаты. Для улучшения метода выявления антигенсвязывающих лимфоцитов у людей и применения его для обследования с/х животных нужен инертный носитель, например: активированный латекс. Для сравнения чувствительности нового латексного иммунореагента бруцеллезной специфичности с ранее разработанным иммунореагентом на бычьих эритроцитах провели иммунизацию 12 кроликов убитой бруцеллезной вакциной для индукции формирования у них АСЛ (лимфоцитов с рецепторами к иммуногену). При приготовления латексных иммунореагентов бруцеллезной специфичности были использованы активированные латексы с карбокси- и аминогруппами. Для определения оптимальной нагрузочной дозы сенсирина применяли различные концентрации бруцеллезного липополисахарида от 2000 мкг/мл до 16,5 мкг/мл. С каждым из латексных иммунореагентов выполнили реакцию антигенсвязывания с лимфоцитами иммунизированных кроликов. Параллельно с теми же лимфоцитами ставили реакцию антигенсвязывания лимфоцитов с бруцеллезным иммунореагентом на бычьих эритроцитах в оптимальной концентрации сенсирина и постановкой контроля неспецифического связывания. Была выбрана оптимальная доза липополисахарида для нагрузки карбоксированного латекса. Амнированный латекс в варианте создания иммунореагента без посредника оказался не пригодным. В результате эксперимента был получен латексный иммунореагент бруцеллезной специфичности не отличающийся по чувствительности выявления АСЛ от ранее разработанного на бычьих эритроцитах реагента, но исключающий неспецифическое связывание с лимфоцитами.